CLS TCCC РІВЕНЬ 2

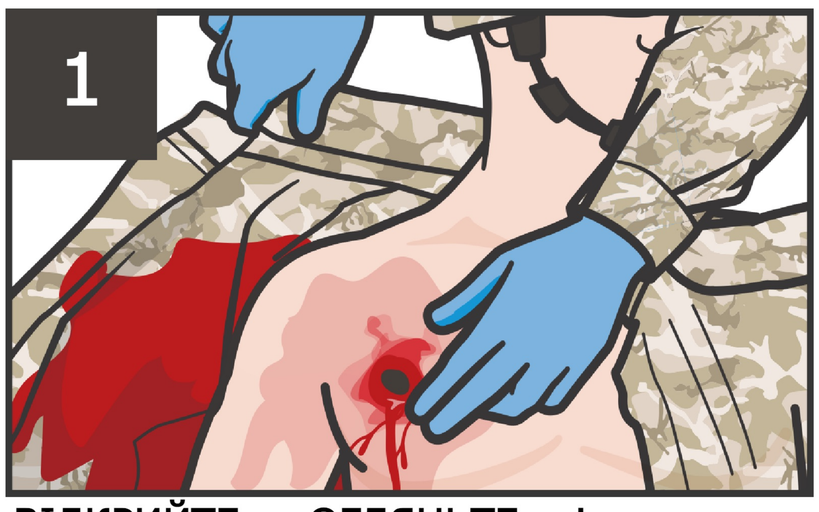
Переклад tccc.org.ua

COMBAT LIFESAVER
TACTICAL COMBAT CASUALTY CARE

MARCH

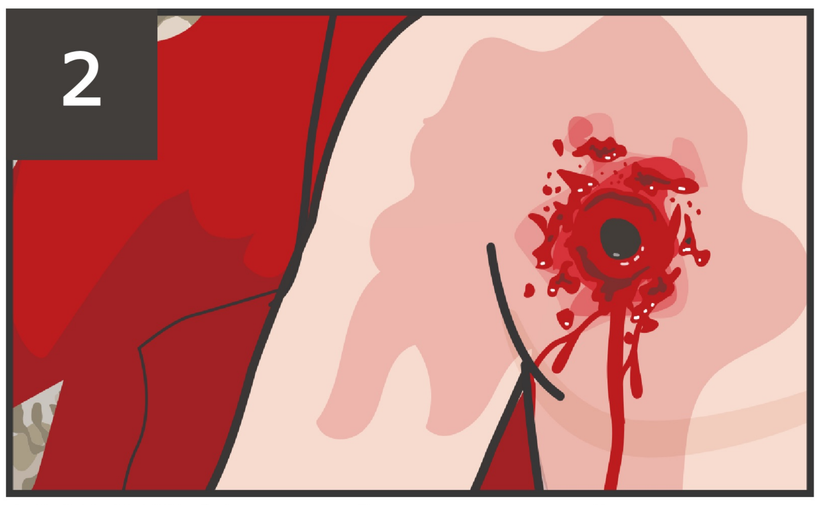
ТОРАКАЛЬНА ОКЛЮЗІЙНА НАЛІПКА

ПОДБАЙТЕ про засоби індивідуального захисту.



ВІДКРИЙТЕ та ОГЛЯНЬТЕ всі поранення на передній та задній поверхні грудної клітки, а також у ділянках під руками.

ПРИМІТКА: Якщо виявлено множинні поранення, надавайте допомогу в порядку їх виявлення.



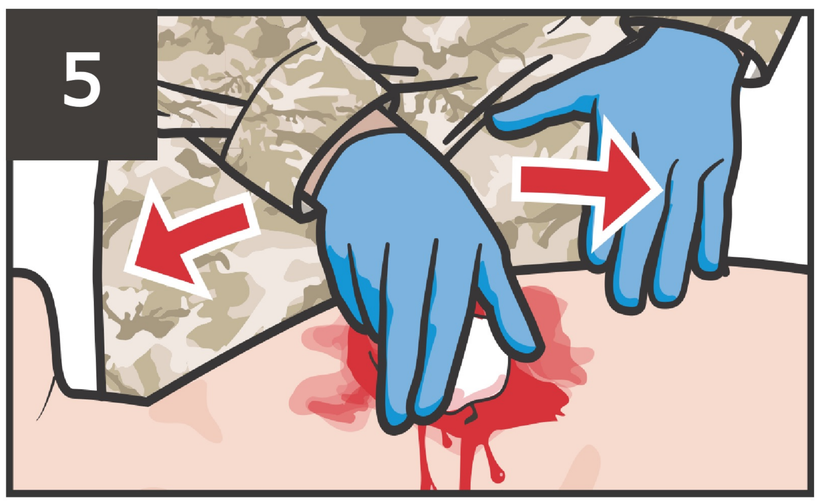
ПЕРЕВІРТЕ наявність ознак відкритого поранення грудної клітки та/або рани, що всмоктує повітря.

ПРИМІТКА: Якщо ви не впевнені, чи рана проникаюча, надавайте допомогу так, як при відкритій рані грудної клітки.

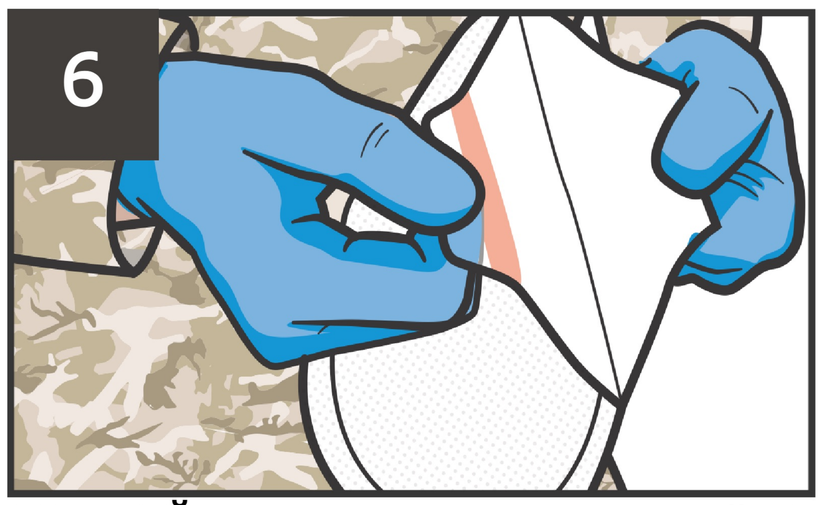
ПОКЛАДІТЬ долоню або тильну сторону кисті на відкриту рану грудної клітки для створення тимчасового її щільного закриття.

ВІДКРИЙТЕ повністю зовнішню упаковку торакальної оклюзійної наліпки з клапаном або іншого повітронепроникного матеріалу з індивідуальної тактичної аптечки пораненого.

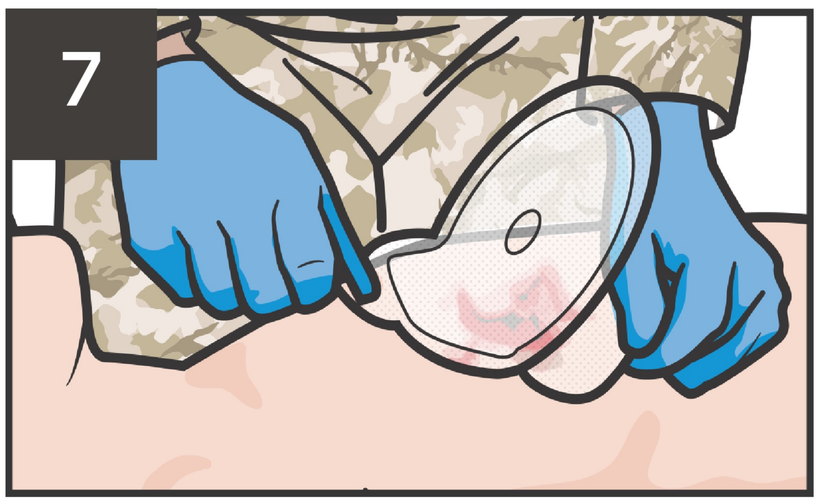
ПРИМІТКА: Якщо немає наліпки з клапаном, використовуйте наліпку без клапана.



ВІЗЬМІТЬ марлеву серветку з упаковки (або будь-яку іншу), щоб витерти бруд, кров та інші рідини з ділянки рани.

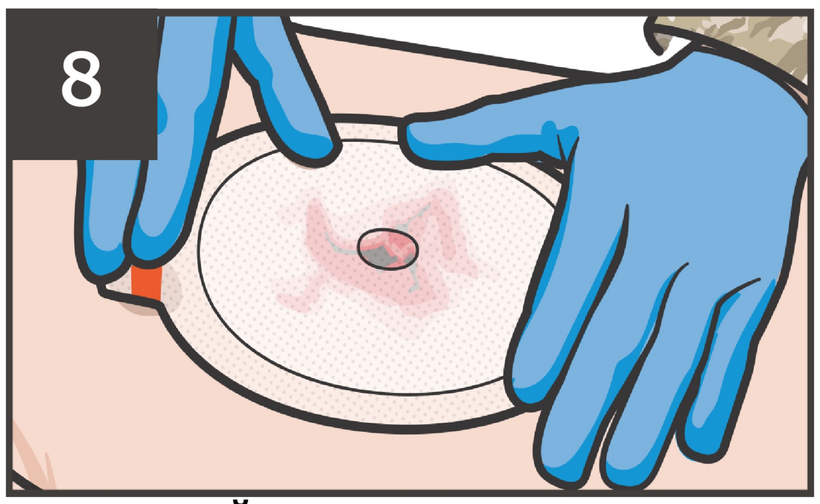


ВІДКЛЕЙТЕ захисне покриття з клейкої сторони наліпки.



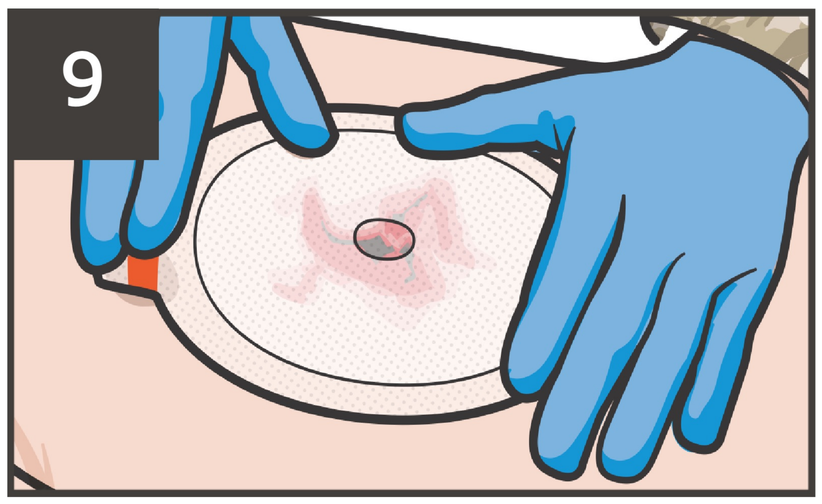
НАКЛАДІТЬ наліпку клейкою стороною донизу безпосередньо на отвір рани, під час видиху пораненого, міцно притиснувши.

ПРИМІТКА: Перевірте, щоб краї оклюзійної наліпки виходили за межі рани на 5 см.



ПЕРЕКОНАЙТЕСЬ, що вся клейка поверхня наліпки щільно прилягає до шкіри.

ПРИМІТКА: За потреби можна зафіксувати краї оклюзійної наліпки пластиром.



ПЕРЕВІРТЕ ефективність торакальної оклюзійної наліпки з клапаном під час дихання пораненого.

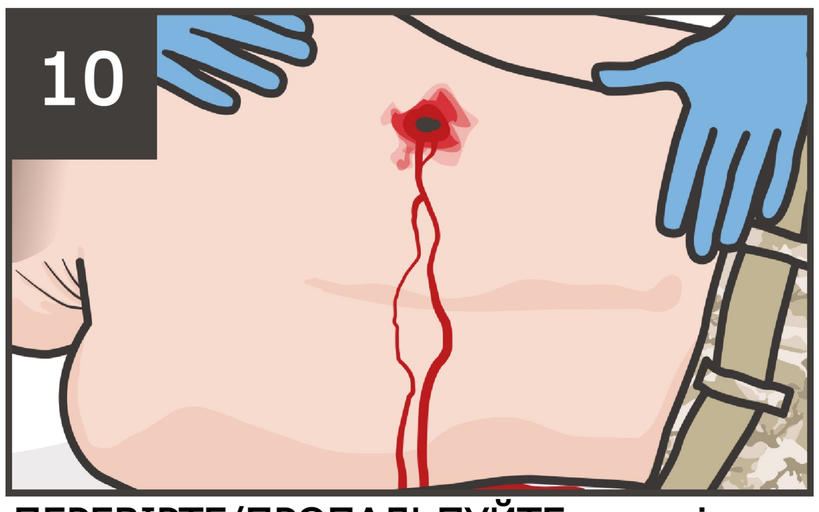
ПРИМІТКА ДО КРОКУ 9: Під час вдиху пораненого наліпка має втягуватися в рану, запобігаючи входу повітря.

ПРИМІТКА ДО КРОКУ 9: Під час видиху пораненого, повітря, яке накопичилося в порожнині грудної клітки, повинне виходити з рани через клапан наліпки.

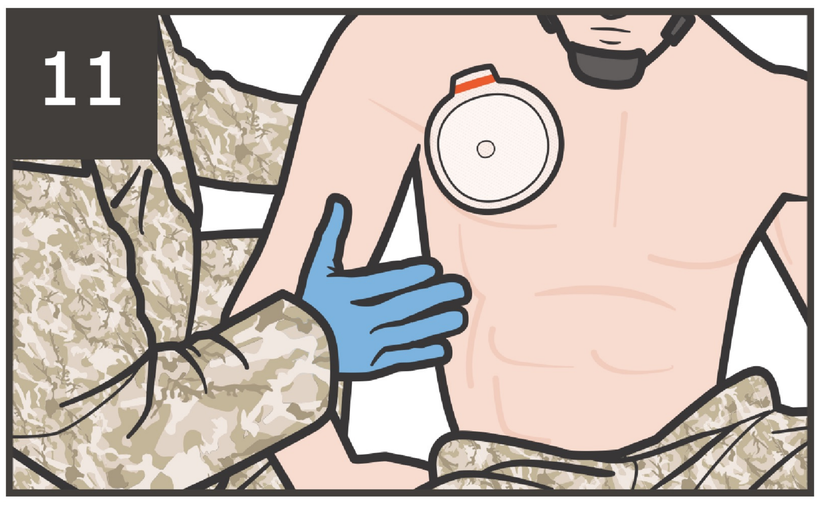
Продовження на наступній сторінці…

ТОРАКАЛЬНА ОКЛЮЗІЙНА НАЛІПКА

...продовження

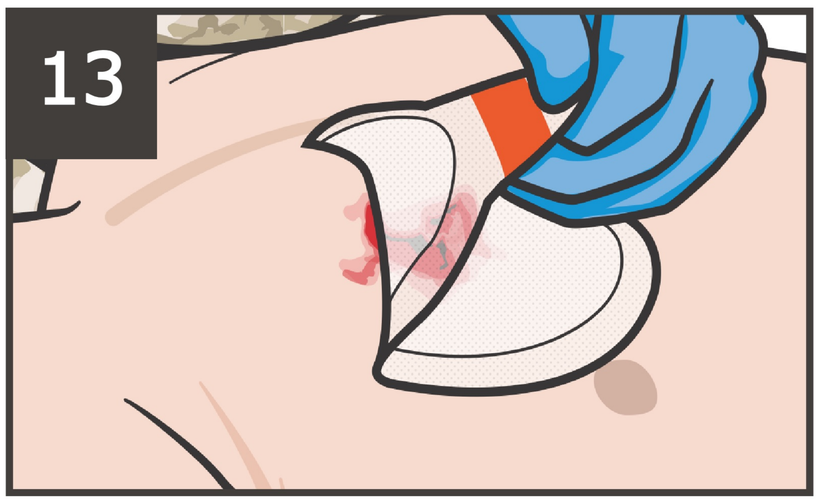


ПЕРЕВІРТЕ/ПРОПАЛЬПУЙТЕ наявність інших відкритих ран (передня та задня поверхні грудної клітки, ділянки під руками). Накладіть торакальні оклюзійні наліпки з клапаном на виявлені рани, якщо необхідно.



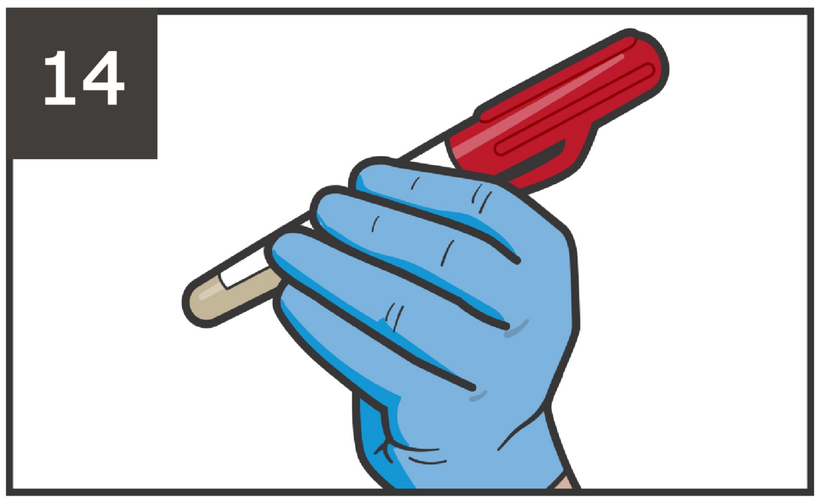
ПЕРЕВЕДІТЬ притомного пораненого в сидяче положення. Непритомному пораненому слід надати стабільне бокове положення (пошкодженою стороною донизу).

СПОСТЕРІГАЙТЕ за появою ознак напруженого пневмотораксу.

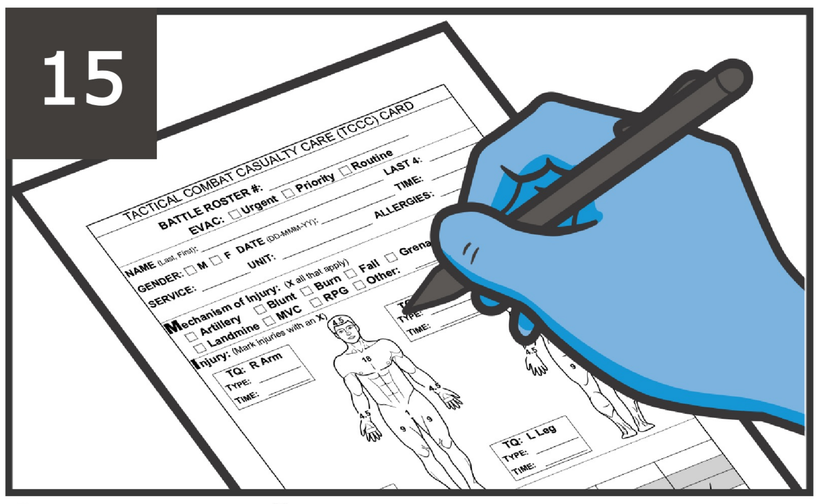


Якщо виникли ознаки напруженого пневмотораксу, ВІДКЛЕЙТЕ з одного краю оклюзійну наліпку, таким чином дозволивши повітрю вийти з-під наліпки (провівши декомпресію).

ПРИМІТКА: Як альтернативний варіант, відклейте наліпку на декілька секунд для декомпресії, а потім наклейте наліпку на місце або замініть її на нову.



Якщо ознаки напруженого пневмотораксу зберігаються, незважаючи на випускання повітря з-під наліпки, ПРОВЕДІТЬ голкову декомпресію грудної клітки (див. Інструкцію з проведення голкової декомпресії грудної клітки).



Задокументуйте результати огляду та надану допомогу в Картці пораненого Форма DD 1380 та прикріпіть її до постраждалого.